



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSION ESCRITA) DEL EXAMEN
COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO

TEMA

“CONSUMO DE LA MARIHUANA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO
DEL APRENDIZAJE EN UN ADOLESCENTE”

AUTOR:

CARLOS FRANCISCO MUÑOZ RODRIGUEZ

TUTOR:

MSC. LILA MORAN BORJA

BABAHOYO – SEPTIEMBRE – 2019





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



RESUMEN

Las drogas en general y la marihuana en particular son sustancias que alteran el sistema nervioso del ser humano una vez ingresan al organismo, de esta manera crean varios niveles de dependencia entre ellas la dependencia física y la dependencia psicológica . Este consumo desenfrenado de sustancias que dicho sea de paso en Ecuador son ilegales, no solo han abarcado a grupos de adultos sino que ha logrado llegar también a los adolescentes de manera muy fácil, ya que los jóvenes y señoritas se encuentran en una edad donde la susceptibilidad está a flor de piel, los problemas familiares afectan mayormente y los temas académicos los mantienen tensor por la carga de obligaciones a las que no están acostumbrados y su desarrollo cognitivo no ha madurado lo suficiente, es así como se convierten en el objetivo o blanco de personas inmiscuidas en el vicio o que se dedican a este actividad ilícita.

Se ha hecho muy común que la etapa de consumo inicie a partir de los 12 años de edad, sin embargo hay casos donde incluso se da antes y es así como inicia el desgaste no solo emocional sino también personal.

Este trabajo aborda el “consumo de la marihuana y su influencia en el desarrollo del aprendizaje en un adolescente”, dichos antecedentes se remontan desde mucho antes de la época colonial y tiene como como objetivo mostrar los aspectos más importantes del consumo de drogas y las graves consecuencias físicas, emocionales y familiares.

PALABRAS CLAVES: Adolescentes, Drogas, Prevención, Marihuana.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



SUMMARY

Drugs in general and marijuana in particular are substances that alter the nervous system of the human being once they enter the body, thus creating several levels of dependence including physical dependence and psychological dependence. This rampant consumption of substances that, incidentally, in Ecuador are illegal, not only have they covered adult groups but have also reached adolescents very easily, since young people and young ladies are at an age where the Susceptibility is in full bloom, family problems affect mostly and academic issues keep them tense because of the burden of obligations they are not accustomed to and their cognitive development has not matured enough, that is how they become the target or target of people involved in the vice or who engage in this illegal activity.

It has become very common for the consumption stage to start after 12 years of age, however there are cases where it even occurs before and that is how the wear starts not only emotionally but also personally.

This work addresses the " consumption of marijuana and its influence on the development of learning in an adolescent, " said background goes back long before the colonial era and aims to show the most important aspects of drug use and serious physical, emotional and family consequences.

KEY WORDS: Teens, Drugs, Prevention, Marijuana.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



ÍNDICE

CARATULA	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	II
SUMMARY	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE.....	IV
INTRODUCCIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
DESARROLLO.....	3
CONCLUSIONES.....	17
RECOMENDACIONES	18
Bibliografía.....	19
ANEXO	



Introducción

El consumo de drogas se ha convertido en un fenómeno social a nivel mundial, ya que al consumir este tipo de sustancias se generan otros factores tales como dependencia emocional. Pero además de las consecuencias que se pudieran generar en el plan médico de quienes consumen este tipo de sustancias, existe un problema mayor que es donde se genera realmente esta problemática y es el mercado ilícito de cultivos y comercialización.

Se abordará este caso desde la línea de investigación que de acuerdo a la carrera es asesoramiento psicológico y sub línea de investigación que es asesoría educativa , profesional, vocacional, con una óptica de muy fácil comprensión con esquemas y herramientas prácticas que permitirán conocer y develarán los daños que causa esta droga.

Se mencionan varios factores que agravan el cuadro de un consumidor entre ellos: factores sociales, biológicos y psicológicos, que convierten al individuo en un ser totalmente diferente y fuera de control propio, que no mide consecuencias y actúa de forma tan natural como si lo estuviera, comportamiento que puede incluso llegar a confundir al círculo cercano.

En la región y en especial la sociedad ecuatoriana está viviendo momentos dramáticos en cuanto al problema de las drogas de manera general, la cual es su conjunto está pues desintegrando familias, causando daños graves a su estabilidad socioeconómica y ubicando en constantes alertas a las autoridades nacionales que enfrentan el tema de las drogas prácticamente como una política de Estado. En este tema ya delimitado se abordará la marihuana iniciando con su origen, las causas y consecuencias que persiguen este fenómeno social que daña no solo a los ecuatorianos sino también el mundo entero.

Con esta indagación se busca establecer cuán importante es alejarse del consumo de las drogas a tiempo, siendo conocedores de que pueden causar graves daños físicos,

emocionales y familiares como se lo había mencionado en líneas anteriores. Este trabajo señala específicamente las consecuencias del uso y consumo de la marihuana en el desenvolvimiento académico de un adolescente.

Es necesario mencionar que el presente estudio de caso está estructurado de la siguiente forma: Justificación del tema, objetivo que se vincularan las herramientas y métodos que se van a utilizar para que esa dependencia pueda ser intervenida terapéuticamente y las soluciones correspondientes. En el sustento teórico se desarrollará la variable independiente y dependiente con un contenido científico que avale la importancia del estudio de caso. Se dará a conocer los resultados obtenidos a partir del caso clínico objeto de estudio, dentro del mismo se realizará el diagnóstico y el plan terapéutico, finalmente en las conclusiones se dará a conocer la postura clínica del estudio de caso.

DESARROLLO

Justificación

El presente trabajo tiene como propósito de determinar las secuelas negativas que ocasiona el uso de la marihuana en los seres humanos y en especial en un adolescente de primero de bachillerato de diecisiete años de edad, objeto de este estudio. Existe la factibilidad de proporcionar la asistencia psicológica respectiva y así bloquear el avance de la adicción que presenta el estudiante y el consumo permanente de esta droga. La idea de abordar este tema surge después de haber observado un desgaste social en nivel avanzado y notándose que las innumerables campañas que se realizan a manera de prevención en los jóvenes no dan resultado, las cifras de consumidores adolescentes aumenta cada vez más y no hay resultados a partir de las estrategias que aplica el gobierno.

La importancia significativa de este estudio radica en los adolescentes, ya que son ellos el presente de la sociedad, son los motivadores de grandes cambios en el país y son quienes promueven aires de libertad y grandeza. Pero, al encontrarse atrapado en el mundo de las adicciones y de manera especial en el consumo de marihuana todo lo anteriormente mencionado quedaría resignarnos a una sociedad sin valores y principios, dominada por las sustancias y acabando con las familias, se ha comprobado también que el adicto no se perjudica a si solo sino que además genera afectaciones a su familia y el entorno social. Pero además se generan varios beneficios tales como: retomar una vida plena y a disfrutar de la etapa adolescente que es una de las más maravillosas y donde se experimentan cambios en todos los sentidos y es donde finalmente se define la personalidad; mantener niveles de salud estables y no exponerse incluso a enfermedades mortales; desarrollar talentos y habilidades que contribuyan a ser mejor ser humano, estudiante e hijo.

Los beneficiarios de este estudio de caso es la sociedad en general, ya que todos los aspectos se desarrollan en el entorno social, y el aumento de jóvenes consumidores hace notar una sociedad devastada y sin esperanza, donde todo gira en torno a la depresión, problemas familiares, estudiantiles entre otros. Pero además trasciende, porque los problemas de adicciones se general a nivel mundial y el resultado de este trabajo puede servir de referente para buscar mejores y mayores alternativas.

Objetivos

Identificar la causa que induce a los adolescentes al consumo de marihuana y cuáles son los efectos en el proceso de aprendizaje.

Sustento teórico

De acuerdo a lo indagado en libros como fuente directa del sustento teórico, se pudo comprobar que existe información clara y contundente para sostener que la vulnerabilidad de los adolescentes en el consumo de drogas, de manera especial de la marihuana está perdiendo el control.

¿Por qué son los jóvenes el punto focal de este comercio ilegal?, claramente se los puede identificar como personas en proceso de formación, con cambios de ánimo repentinos y la búsqueda constante de nuevas experiencias. A continuación, se muestran varios estudios acerca del consumo de la marihuana en adolescentes, posibles causas, consecuencias y análisis de datos.

Abuso de drogas en adolescentes

Los adolescentes comunmente se encuentran comprometidos de varias formas con las drogas, muchas de ellas legales y otras ilegales, por lo que se ha hecho muy común experimentar este tipo de conductas en la etapa de adolescencia.

Abuso de Drogas en Adolescentes y jóvenes con vulnerabilidad familiar fue uno de los estudios retrospectivo realizado por Milton Rojas , llevando al escenario 502 casos clínicos entre hombres y mujeres, quienes a través de la inserción a esta investigación pudieron obtener consejería gratuita y profesional, a la que se suma el tratamiento cognitivo - conductual y motivación para superación personal.

El estudio muestra los resultados de un trabajo de constante destacando que el 51.1% de los casos donde se buscaba detener el consumo de drogas provenían de jóvenes cuyo

tratamiento se realizaba en conjunto con sus familiares más cercanos llámese a éstos, padres, hermanos y abuelos.

Se pudo notar a través del análisis además que en su mayoría los casos donde se había generado la adicción eran en jóvenes con disfuncionalidades familiares, es decir provenían de hogares separados, padre o madre ausente por largos periodos o la falta de familiares cercanos. También se comprobó que el 77.5% de los jóvenes en adicción tenían como antecedentes familiares adictos a la sustancia, haciendo notar de una u otra forma que se genera la adicción por contacto permanente.

Con esta información se permite avizorar la importancia e influencia que tienen los padres de familia en el desarrollo de sus hijos, siempre que se viabilicen conductas saludables en el entorno en las cuales se determine la capacidad mental saludable para dicha formación. (Rojas, 2014).

Adicciones a través del tiempo

Álamos (2013), se introduce al campo de la investigación cualitativa para analizar cuáles son las vivencias de un joven con adicciones y el tiempo de los consumidores. Este estudio se efectúa en función a los altos índices de consumo en la adolescencia cuya etapa es clave para el desarrollo personal y que configura su proyecto de vida, considerando que es donde se planean estudios universitarios, tipos de carreras entre otros.

El objetivo básico de este autor fue establecer una relación comparativa entre el pasado y el futuro de acuerdo a las circunstancias del presente, trabajando con una metodología de anticipación de hechos y así poder determinar eventos a posterior. Este trabajo aunque se basa firmemente en aspectos psicológicos deja introducirse a la filosofía como la piedra angular que ayude a determinar de manera profunda la vivencia en tiempo real del ser humano, buscando que se conozca, comprenda y se pueda hacer uso de los conceptos de temporalidad y anticipación.

La marihuana

La marihuana y su consumo deliberado se encuentra asociado en muchos casos a los factores culturales y a su vez se encuentra condicionado por las particularidades que finalmente determinan su verdadero significado (Lozano, 2015). En la antigüedad esta planta no significó ni generó problema alguno, su consumo natural radicaba en la cura de males, sin embargo en la actualidad se ha generado una problemática social que va más allá de una adicción pasajera y pasa a ser un fenómeno que se sostiene a nivel mundial (Max, 2015).

De acuerdo a la ciencia, se mencionan varios daños ocasionados por esta planta, peor además de mencionan también sus atributos y propiedades curativas y medicinales, entre ellas: la disminución y eliminación de dolores crónicos, mejoramiento contundente de la movilidad física y se le atribuye además la eliminación de náuseas para pacientes cuyo diagnóstico amerita la inserción de quimioterapias (Rivera, 2014). Pese a estos preceptos antes mencionados, se puede notar que ninguno de ellos hace mención a los jóvenes y el consumo deliberado de la sustancia en los últimos tiempos, además de las graves afectaciones que se generan a partir de la adicción a la misma (Purto, 2019).

Se ha podido comprobar que debido a las edades en la que se desarrolla la etapa de adolescencia la misma que fluctúa entre los 12 y 18 años, donde normalmente los jóvenes se encuentran en el colegio, la adicción a la marihuana ocasiona bajo rendimiento escolar y en su etapa más crónica la separación del adolescente del establecimiento educativo, ya que sus intereses no van en sintonía con los objetivos de la institución. Silva (2019), menciona que existe el síndrome motivacional el cual es caracterizado por la pérdida de energía que conlleva a la desaparición de actividades que en su rutina fueron habituales.

Aprendizaje

Desde el punto de vista de la Educación según Rojas (2014), la adquisición de comportamientos nocivos, empieza en el núcleo familiar o dentro de los grupos sociales, llámense éstos amigos o compañeros de aula, en donde aparentemente se asimilan dentro de lo “normal”, y es que en algunos casos el querer ser aceptados dentro de los grupos populares de la institución prevalecen ante cualquier situación.

Qué es el aprendizaje significativo.

Es el conocimiento que logra la integración del o los individuos y ubica su memoria permanente para modificar conductas, pensamientos y hasta sentimientos.

Existen tres factores influyen en este proceso de integración del conocimiento:

- 1.- Los contenidos
- 2.- Las necesidades actuales
- 3.- El entorno en el que se desarrolla el aprendizaje (Visa, 2015).

De acuerdo a Cala (2015), los modelos educativos que se sitúan en el estudiante proponen que al docente la consecución de los objetivos educacionales de acuerdo a la malla curricular, sin embargo la tónica es totalmente diferente al centrarse en el plantel educativo y es que los problemas que traen complican o frenan el aprendizaje de contenidos.

Tipos de aprendizaje significativo.

Del aprendizaje debe dejarse de hablar como simple conexión, sino que va en sintonía con la estructura cognoscitiva del que aprende. Lispector (2015), distingue tres tipos de aprendizaje significativo:

- A.- Características
- B.- Definiciones
- C.- Propuestas

A.- Aprendizaje de Características

Es elemental y de él dependen los demás tipos de aprendizajes, su importancia radica básicamente en retribuir los significados de los determinados símbolos. Se representa en

diferentes formas y de acuerdo al tipo de personas. Por citar un ejemplo, se menciona que los niños tienen una percepción equivalente, por aquello todo lo observable le parece igual. (Barletta & Chamorro, 2015).

B.- Aprendizaje de definiciones

Las definiciones conceptuales son objetos, que poseen atributos y criterios comunes, por lo que se podría afirmar que es un aprendizaje de representaciones. Las atribuciones de las características se adquieren a través de la observación directa y sucesiva.

C.- Aprendizaje de Propuestas

Sobrepasa los límites de una simple asimilación de cada una de las representaciones, las cuales a su vez se combinan o se aíslan. Es decir, que una propuesta es importante y significativa, realizando la declaración denotativa.

Ventajas del aprendizaje significativo.

De acuerdo a B & Ph.D (2018), existen varias ventajas del aprendizaje, entre ellas:

- Es personal, y depende de los recursos cognitivos.
- Es activo, y depende de cómo el estudiante asimile los contenidos.
- Motiva un aprendizaje retroactivo.

Aprendizaje escolar y construcción de significados.

Al abordar la temática desde el significado y sentido del aprendizaje escolar, se señala que existe una percepción que se lleva el alumno referente al aprendizaje, siempre con buena intención y el aprovechamiento del contenido el cual debe ser amplio y de construcción generalizada (Gallardo, 2018).

Lo grave de estas conductas o comportamientos se encuentra en que la adicción como un aprendizaje patológico, invade la programación neuronal que es la piedra angular del aprendizaje, es decir limita al estudiante a la adquisición de nuevos conocimientos y es entonces donde se empiezan a observar las deficiencias en rendimiento escolar y se dificulta además la resolución de conflictos (Álamos, 2013).

Técnicas aplicadas para la recolección de la información

Con la finalidad de conocer la existencia de trabajos relacionados con el consumo de la marihuana y su influencia en el proceso de aprendizaje de un estudiante de 17 años varón de la Unidad Educativa “Babahoyo”. Este sustento posee una base científica la cual permite resolver con eficacia esta problemática que se da en la actualidad con los estudiantes. Mediante la observación y herramientas como la entrevista y el test psicológico se obtuvo datos e información relevante y se pudo aplicarlo de manera satisfactoria. Para la consolidación de este trabajo del estudio de caso se propuso la ejecución de varias herramientas.

Entrevista clínica

Mediante la entrevista clínica que es un medio de obtención de información, en conjunto a la observación, se logró obtener datos importantes sobre el consumo del paciente y desde cuando la comenzó a consumir, el paciente tuvo un pronóstico favorable, mediante las entrevistas se pudo observar que el paciente al inicio no tenía plena seguridad en dialogar sobre su mal hábito pero después con la empatía él pudo dialogar sobre este problema. Esto nos permitió recopilar la información necesaria para desarrollar el caso, además con estas herramientas se llegó a un diagnóstico presuntivo, que dio como resultado indicios de un posible consumo de marihuana en el adolescente.

Test psicológico

Mecanismo que se considera es el mejor método de evaluación cognitiva aplicable estos casos. Aquí nos permite obtener información más profundizada acerca del problema

en el cual está intervenido el paciente. Por medio de este instrumento pudimos obtener un resultado sobre la capacidad intelectual que tiene el adolescente y también pudimos verificar su estado de ansiedad debido al consumo de marihuana.

El test psicológico en cambio se planteó con la finalidad de conocer su capacidad de resolución de problemas y conocimientos, determinando una puntuación de 14 sobre 36 que son los parámetros del test de KENT. En cuanto a la escala de ansiedad se utilizó el test de HAMILTON, donde se pudo comprobar que existe ansiedad psíquica y somática, la cual es atribuida a pensamientos y sensaciones de comportamiento intenso que no le permiten desarrollar sus actividades de manera normal.

Por medio del test de ansiedad de Hamilton pudimos obtener una puntuación de 27/54 leve, presenta una puntuación de ansiedad psíquica de 13 y ansiedad somática de 14. En la puntuación del test de Kent nos dio un resultado de 14/36 presenta dificultades en la resolución de problemas y conocimientos básicos y un grado de inteligencia limítrofe.

RESULTADOS OBTENIDOS

Nombre: Marcos Torres

Edad: 17 años

Estado civil: Soltero

Religión: Ninguna

Servicio Militar: Ninguna

Sesión 1 - historia clínica

Psicología educativa, profesor.- refiere que el paciente presenta dificultades en algunas materias y desde al año pasado se han notado bajas sus calificaciones, se ha ido a remedial y aunque se ha tratado de ayudarlo su comportamiento no ha cambiado. Es terco, y fastidioso, además se distrae con frecuencia, en varias ocasiones se ha ausentado de clases y ha retornado con aliento a alcohol u otras sustancias.

Sesión 2 – motivo de consulta

El paciente es remitido por la orientadora, tiende a ser distraído y se nota perezoso, se sale de clases antes de tiempo, llega media hora más tarde. Ese tipo de conductas han sido observadas desde hace algún tiempo y no hay una mejoría.

Sesión 3 – entrevista con el paciente

Ya al interior del consultorio no ha mostrado predisposición y su conducta es poco colaborativa, tiende a ser brusco, ansioso y distraído. Trae una botella de agua en la mano y con ella se distrae aún más. Se ha quedado en silencio por algunos minutos, pensativo y hasta ausente. Sus manos están sudorosas, abre sus dedos, coloca sus manos en el escritorio y se desliza sobre la silla.

Sesión 4 – explorar las áreas del interés clínico

Expresa que en clases no puede concentrarse, tiene problemas para entender lo que dice el profesor, se siente ansioso y con angustia cuando tiene mucho tiempo en clases. Se siente aburrido y prefiere mejor pegarse unas mujas con los panas. Manifiesta que antes de

ir a clases consume unas fundas con marihuana, siente que cuando consume mucho como que se le acelera el corazón.

Sesión 5 – psicoterapia aplicada al estudio de caso

Pisco educación.- Se sostiene que la psicoeducación es un proceso que a más de informar permite a la población adoptar mejores prácticas para una vida saludable. Hace referencia además a la información que se emite a los pacientes cuyo diagnóstico es trastornos psicológicos.

El objetivo de esta práctica es entregar información real que permita a los pacientes y familiares enfrentar la misma con responsabilidad.

Sesión 6 – reestructuración cognitiva

Es calificada como una técnica que permite tratar los trastornos psíquicos, lo cual la hace añadirse al grupo de las técnicas cognitivo- conductuales. Por medio de esta aplicación se pueden modificar los puntos de vistas de los pacientes, ya que se trabaja en los pensamientos y sentimientos de los mismos, haciendo que se produzcan nuevos hábitos y excluyendo las rutinas.

Sesión 7- terapia emocional

Es un concepto que radica en lo popular, y desde varias investigaciones se ha logrado determinar las diversas ventajas que aporta en la salud mental y el rendimiento de los pacientes. Tiene una característica singular y es la habilidad de identificar y comprender de una u otra forma las emociones tanto propias como de los demás.

Situaciones detectadas

Características físicas.- aparenta una edad mucho mayor, es notorio por el desgaste y resequedad en la piel. Su postura es un poco encorvada y su peso no va acorde con la talla. Cuando saluda sus manos se sienten sudorosas y frágiles.

Ropa e higiene

Su ropa esta algo limpia, medio anticuado, su peinado no es adecuado institucionalmente, es reseco, no tiene bigote ni barba se ve un poco desaliñado, en una ocasión tuvo mal olor, tenía tres anillos en su mano derecha y uno en la mano izquierda.

En algunas ocasiones se puso tenso en la silla, fue rígido y su actitud corporal predominante.

Estado de ánimo

Ansioso, confundido, perplejo, insatisfecho, impaciente, suspicaz, enojado, tonto, orgulloso, aceptado eufórico y despreocupado.

Voz

En monótono, su gramática es lenta, puede proceder de una educación pobre, utiliza muletillas, usa palabras repetidas al final del diálogo y cuando comienza un diálogo.

Tiempo de consumo de drogas

Hace 1 año.

Causa

Las causas se derivan de problemas familiares, su madre lo dejó encargado con la prima de ella porque iba a trabajar para darle una mejor calidad de vida, su tía no sabía tratarlo bien y le gritaba constantemente. Nadie se preocupaba de sus estudios y cuando sus amigos consumían en el barrio él solía encontrarse con ellos pero a escondidas de su tía o de cualquier vecino que le pudiera decir a ella.

Consecuencias

Sus notas empezaron a decaer paulatinamente, y el bajo rendimiento académico fue una de las primeras consecuencias, seguido de su comportamiento distraído y los problemas notorios de atención.

Área cognitiva (educativa)

Se muestran afectaciones en la capacidad para resolver conflictos.

Conclusión diagnóstica: a que diagnóstico llega

Después de haber obtenido el acercamiento con el paciente, y haber observado cada uno de sus comportamientos y aptitudes, además de las respuestas establecidas mediante el diálogo, se confirma el consumo de marihuana en el adolescente de 17 años de edad y cumple con los criterios de diagnóstico del DSM5.

Diagnóstico trastorno por consumo de cannabis moderado. F12.20 (305)

Soluciones planteadas

Dentro del cuadro clínico del paciente se establecen las siguientes soluciones:

Tratamiento en base a psicoterapia durante 7 sesiones y por dos meses consecutivos.

La valoración psicodiagnóstica del paciente se llevó a cabo seis sesiones cada una con una duración de una hora, y que estuvo distribuidas en las siguientes etapas:

En la primera entrevista se pudo obtener la siguiente información:

¿A qué edad inicio el consumo de drogas?

A los 13 años comenzó el uso de diferentes drogas, comenzando por cannabis y, posteriormente, alcohol y cocaína pero recalca que la droga que le encanta es la marihuana. Sus amistades se fueron alejando de él porque el consumo se volvió constante y no querían estar con él.

¿Cuán constante es el consumo?

Mientras que el consumo de alcohol se hizo frecuente entre semanas de tabaco y cannabis lo realiza a diario desde su inicio, con frecuencia lo hacía con amigos que también consumían cerca de su casa. A esta misma edad el consumo diario de cannabis se realiza también en el colegio en dosis constantes, lo que generó bajo rendimiento académico y problemas de comportamiento en la unidad educativa.

¿Cuándo los padres se dan cuenta del consumo?

Se dieron cuenta cuando tenía 14 años, pero él negó todo ante sus padres aunque consumía a diario.

En la segunda entrevista se obtuvo lo siguiente:

¿Qué tipo de comportamiento se generaron a partir del consumo?

Los problemas de conducta se inician en casa, conjuntamente con las dificultades en la unidad educativa y las fugas diarias para ir a consumir y realizar actividades delictivas para conseguir dinero para comprar más droga.

Deja de ir a gym y continúa frecuentando a algunos de sus compañeros. Cuando aún tenía 14 años fue expulsado de la unidad educativa en la que estaba por su comportamiento y teniendo como antecedente el cambio de colegio hace un año por el mismo problema. Realiza tratamiento semanal con una psicóloga privada durante 1 año, durante el que continúan agravándose los problemas conductuales.

¿Cómo es la convivencia en casa?

Convivir en casa se volvió un caos, se registran situaciones significativas de violencia verbal hacia la madre, y violencia física contra objetos. Se fuga en repetidas ocasiones del domicilio familiar, desapareciendo de casa por varios días. A la vuelta justifica su conducta por los límites que tratan de imponerle, sin ningún sentimiento de culpa.

¿Cuáles son tus intereses a futuro?

No tiene interés por algo relevante, lo único que quiere es pasar en la calle con sus amigos y consumiendo, no permite que le den ordenes ni que le digan lo que tiene que hacer recha a su madre por esa razón, expresa que es su vida y que hace con ella lo que le dé la gana.

En la tercera entrevista lo que se obtuvo fue:

¿Qué le demandan de tus padres?

Al padre le exige que le de dinero y si no lo hace, arma un escándalo y lo agrede; el padre para evitar esta situación accede a sus exigencias, expresa que el dinero lo utiliza para el consumo y comprar las cosas que le gusta como teléfonos de última gama que después vende.

¿Qué piensas de tu familia?

Manifiesta que su familia le ha destrozado la vida pues se separaron y esto le ha dolido, nunca tuvo límites ni le implantaron disciplina y por eso hace lo que le da la gana.

Siempre hubo contradicciones entre sus padres al momento de reprenderlo y casi nunca cumplía los castigos

El test psicológico en cambio se planteó con la finalidad de conocer su capacidad de resolución de problemas y conocimientos, determinando una puntuación de 14 sobre 36 que son los parámetros del test de KENT. En cuanto a la escala de ansiedad se utilizó el test de HAMILTON, donde se pudo comprobar que existe ansiedad psíquica y somática, la cual es atribuida a pensamientos y sensaciones de comportamiento intenso que no le permiten desarrollar sus actividades de manera normal.

CONCLUSIONES

Los objetivos planteados en este trabajo se han cumplido acorde a las expectativas, siendo la intervención con ayuda de las técnicas psicoterapeutas, la alternativa para la determinación del problema con el cual el adolescente ha estado inmerso.

El ambiente en el que se desenvuelve el adolescente es disfuncional y nocivo para su crecimiento físico e intelectual y a su vez perjudicial al entorno al que él pertenece, esto es el entorno familiar, estudiantil y social, por lo que me impulsó a que éste trabajo lo lleve a cabo y poder aplicar los conocimientos en base a la carrera de psicología.

El proceso de observación, entrevista y test psicológico como herramientas esenciales en la determinación del problema que posee el adolescente, se concluyó que efectivamente el adolescente de 17 años de edad es consumidor de marihuana.

En el ámbito de la observación que fue el primer proceso abordado desde la práctica permitió la determinación del diagnóstico con los cuales se generó la pauta para identificar de forma clara y concisa aquello que en su momento se adquirió en teoría, siendo un logro la consecución del objeto de estudio.

Las siguientes dos herramientas que ayudaron en la consecución del objeto de estudio, y permitieron abordar elementos más reales y vivencias más representativas: el tiempo y el espacio adecuado en la realización del trabajo dejaron ahondar en situaciones como el entorno familiar y así también adquirir más fundamentos clínicos; analizar y fundamentar el presente trabajo se constituyó en uno de los logros más grandes dentro del área de psicología.

RECOMENDACIONES

Sería importante que se brinde la apertura necesaria a la investigación de esta problemática con la finalidad de explorar si hay más casos que deban tratarse como el que abordé en este trabajo. Ampliar esa cobertura por parte de las autoridades de educación debe ser una constante con el fin de erradicar este fenómeno que causa daño a la sociedad y en especial a nuestros adolescentes en etapa estudiantil.

La familia debe mantenerse informada acerca de ciertas conductas, ya que pueden darse los primeros indicios y detectar de manera temprano si el adolescente está consumiendo alguna sustancia. Además de considerar la comunicación como uno de los factores indispensables dentro del ámbito familiar.

Bibliografía

- Álamos, A. (2013). *Adolescentes consumidores habituales de marihuana y su vivencia de la temporalidad*. Santiago de Chile : Universidad de Chile .
- B, H., & Ph.D. (2018). *El aprendizaje y sus teorías*. Babelcube Inc.
- Barletta, N., & Chamorro, D. (2015). *El texto escolar y el aprendizaje. Enredos y desenredos 2 ed.* Universidad del norte .
- Cala, M. (2015). *Discalculia infantil, el trastorno del aprendizaje de la Matemática: Neuropsicología y psicopedagogía para su prevención, diagnóstico y tratamiento.* EAE.
- Gallardo, K. (2018). *Evaluación del aprendizaje*. Monterrey : Editorial Digital del Tecnológico de Monterrey.
- Herruzo, S. P. ((2000)).
- LINDA Y RICHARD EYTE. (2004). COMO ENSEÑARLES A LOS NIÑOS A SER RESPONSABLES.
- Lispector, C. (2015). *Aprendizaje o libro de los saberes*. Madrid: Paraninfo .
- Lozano, N. (2015). *La Marihuana*. México: Grijalbo.
- Manly . ((2005)). Obtenido de <http://iraceniaeisabelcastillo.blogspot.com/>
- Max, S. (2015). *Qué es y con qué se compara la marihuana*. Google.
- Purto, M. (2019). *En defensa de la marihuana*. Santiago de Chile : Penguin Random House.
- Rivera, M. (2014). *De las tinieblas a la luz*. Barcelona: Palibrio.
- Rojas, M. (2014). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes, vulnerabilidad familiar*. Perú : Cedro.
- Silva, D. (2019). *Regulación de la Marihuana*. Madrid : Dykinson .
- Visa, M. (2015). *Aprendizaje y métodos de docencia avanzada*. ACCI.

ANEXO

ANALISIS DE APLICACIÓN DEL TEST



APLICACIÓN DE TEST PSICOLÓGICO.-



ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.-



Historia Clínica

ANEXO # 2

HISTORIA CLÍNICA

DATOS DE IDENTIFICACION:

MARCOS TORRES EDAD: 17 AÑOS

ESTADO CIVIL: SOLTERO

RELIGION: NINGUNA

SERVIVIO MILITAR: NINGUNA

INFORMANTE:

Psicóloga Educativa, Profesor.- refiere que el paciente presenta dificultades en algunas materias y desde el año pasado tiene bajas notas , ha estado en remedian aunque se le ha ayudado a que pueda nivelarse, creen que no cambia, es terco y fastidioso, es distraído, no atiende en clases, en ocasiones se ausenta de clases y en varias ocasiones ha llegado oliendo a alcohol y "otras cosas" piensa que consume , se une a estudiantes que cree que tienen el mismo problema de consumir, el asunto se pone grave y desean optar por hacer el parte a distrito de educación para sea tratado si sigue reincidiendo el asunto.

MOTIVO DE CONSULTA:

El paciente es remitido por la orientadora, tiende a ser distraído, perezoso, se sale de clases antes de tiempo, llega media hora después a clases, la orientadora cree que no sabe dónde está parado, y eso lo vive viendo en algunas ocasiones, también manifiesta que llega en ocasiones a olor aliñoso a trago u droga, es difícil a

veces describirlo porque cree que no tiene cuidado de sí mismo no sabe que es mismo lo que consume.

ENTREVISTA CON EL PACIENTE

Al ingresar a consulta paciente se muestra poco colaborador, apático y un poco ansioso, tomando agua en una botella, se sienta un poco brusco, manifiesta que él no ira a ningún centro de rehabilitación, (se quedo en silencio por unos segundos, se noto pensativo y mirado al escritorio con sus monos cogidos entre puños) refiere que no quieren que lo expulsen del colegio (de momento mantiene sus manos sobre el escritorio , obre sus dedos, restriego el escritorio, muestra sudoración, chasquea sus dedos, se deslizo sobre su silla y Quedo en silencio).

PADECIMIENTO ACTUAL.

Presenta dificultades en las materias , cree si escucha al docente pero luego se distrae y se olvida (se toca la cabeza, muestra con sus monos lo que describe) refiere que en ocasiones llega cuando todos están en clases , se sienta al último, hay momentos del mes que se fuga (muestra sonrisa y gusto por explicar sus hechos) aunque cree que es difícil a veces no quiere fugarse porque le llaman después la atención sin embargo va y cuando se fuga es para ir a tomar tragos y unos "porros" con dos de sus amigos (se muestra confiado y hace gestos de cómo lo consume, un poco receloso al hacerlo) . no se le hace conversar de estas cosas con los viejos porque no entienden, lo critican mucho, se sienten bien cuando está con ellos ya que después de todo está acostumbrado a hacerlo.

Cree que hay momentos en que se siente muy bien cuando esta fuera del colegio y no está en su casa. En las noches con sus amigos en ocasiones mientras que otro va a comprar los tabacos (se muestra más colaborador, mirado un poco suspicaz, voz suave pero poco ronco), en los momentos en que compra cigarrillo son sus amigos quienes traen unos paquetitos de porro, a lo que el paciente se refiere "ahora si preparémonos

para volar y sentirnos bien", suelen esconderse en lugares oscuros del barrio ya al anochecer 11:00 u 12:00 "es agradable porque no es todo el día sino un par de horas" manifiesta que en su barrio en ocasiones el espera a que uno de sus amigos traiga los paquetitos de marihuana en cambio otro amigo sabe traer "pistola" los otros saben fumar de las dos marihuana y base de cocaína fumada, el olor es medio raro el de la marihuana pero cuando la consume le hace sentir bien, refiere que toma vasos de cerveza cuando hay porque le sabe dar sed, y siente reseco los labios y la garganta, pero deja de consumir cuando siente que el corazón se le quiere salir (mueve las monos se toca el pecho , se muestro un poco exaltado y ansioso, se toca la cara) consume de vez en cuando los fines de semana con los amigos del barrio , ocasiones no sabe hasta qué hora ha estado consumiendo refiere "siento que me he estado amaneciendo pero solo han pasado 3 horas de consumir llega luego a casa donde su tía que de paso lo reta , ella le dice que debería de trabajar, que es un vago, sinvergüenza que cuánto tiempo lleva viviendo así a lo que él responde "que diga lo que quiera que después de todo es con lo que me dice no va a cambiarme" (expreso arrugando la cara y con resentimiento sobre ella) no vive con sus padres desde hace 7 años y viven lejos su mama se los encargo a su hermana que vive en Barreiro.

MECANISMO DE DEFENSA:

Represión Fantasía Negación

Inversión Visión del túnel

EXPLORAR LAS AREAS DE INTERES CLINICO.

Expresa que en clases no puede concentrarse, tiene problemas para entender lo que dice el profesor, se siente ansioso y con angustia cuando ya tiene mucho tiempo en clases, refiere "que se siente aburrido y que prefiero mejor pegarse unas mujas con mis panas" manifiesta que antes de Ir a clases consume unas funditas de marihuana, siente que cuando consume mucho como que se le acelera el corazón, siente como escalofrío el cuerpo y muchas veces le **da** hambre y en ocasiones no merienda a tiempo.

Manifiesta que ve luces como de colores en forma de arcoíris y pequeños destellos de luz esto solo sucede cuando está fumando por cantidades de paquetitos , refiere que no ha presenciado alucinaciones cuando a dejado de consumir o por lo menos no cree acordarse, se le entrevista si ha presentado estados de tristeza o depresión, refiere no haber presentado depresión, en cambio si se sintió triste y enfurecido cuando murió un amigo cercano del barrio por muerte de sicariato hace 2 años, pero que ahora no cree que le afecta eso.

Refiere que presenta ansiedad por momentos del día cuando siente que no ha consumido, suele pasar más cuando no tiene dinero entonces va donde sus amigos, en ocasiones consume pistola, pero no le gusta consumir mucho porque le da marco entonces hace por no probarla.

INFANCIA Y CRECIMIENTO

Nació en Barreiro sus padres eran muy jóvenes cuando lo tuvieron es hijo único de padre y madre (trata de recordar la edad de su madre pero no lo recuerda, se pone pensativo, aun mas) el padre se separó de su mama cuando tenía 7 años (se toma unos segundos para recordar la edad que tenía cuando su padre dejo a su mama, hace muecas con sus manos y aprieta su mano derecha con un puño) el papa la golpeaba, cuando vivía solo con la mama, le pegaba mucho, con cinturón, en veces con un palo, manifiesta que él tiene resentimiento con ella porque le decía que lo que hacía no estaba bien (se le nota afecto de enojo, sus manos se entrecogen en sus piernas, se queda en silencio), el refiere que el padre si consumía, actualmente actualmente conoce que el papa trabaja en albañilería , sabe que consume pero eso a él no le interesa en eso refiere "no me importa si es mi padre de igual modo no ha sido ejemplo para mí, no quiero saber nada de él.

Cuando se le refiere sobre su estado académico cree no recordar mucho lo que hacía, lo que si recuerda es que en dos ocasiones peleo con dos compañeros de clases en recreo y los profesores les hablo y su mama le pego.

A los diez años los amigos más mayores del barrio cuando se juntó con ellos en un día le hicieron probar un polvo blanco y se le durmió la lengua.

Se ha quedado de año en 4 to de básica y dejó de estudiar a los 10 años, a los 12 entro a 7 mo de básica. Su tía quien lo ingreso a 7 mo de básica, la madre lo sé la dejó encargada con la prima de ella, porque iba a trabajar para darle mejor vida, su tía lo sabía hablar duro y no tenía cuidado de él estudiaba o no, a los 13 años entro a 8 yo, recuerda que a los 13 o 14 años probó marihuana, pero fumaba en ocasiones, cuando sus amigos consumían en el barrio él solía encontrarse con ellos, pero eso era a escondidas de su tía o de cualquier vecino que le podría decir a ella. (se muestra confiado, mueve sus manos como giro de escape e huida, se observa que pudo haber consumido más de lo que puede decir).

Tuvo novia cuando tenía 11 años con una compañera que era mayor que él, fue emocionante pero duro un mes, después de todo tampoco se iba a unir con ella. Refiere que ha tenido relaciones sexuales cuando tenía 12 años (no recuerda bien la fecha) .

No le gusta los deportes, pero si ha ido a los estadios con amigos a ver partido de hinchas de Emelec "se la pasa bien, me uno a la euforia del momento y si se fumar un par de marihuana"

VIDA ADULTA

Vive con su tía y con su primo, el esposo de su tía es un señor mayor. No dice nada ni tampoco reclama, la tía es quien manda ahí, refiere que ha trabajado en 2 ocasiones, cuando trabajó en una ferretería del centro, duro solo 2 meses, manifiesta de vez en cuando se cogía cosas que necesitaba de ahí, cuando se dieron cuenta que le faltaba dinero en caja, lo despidieron, no quiso admitir el error, él quedó con que él no habla cogido nada. (Lo dice con una expresión de burla y confianza). En otra ocasión trabajó en una mecánica automotriz, pero pagaba muy poco y no entendía lo que le decían, era un poco complicado eso.

Es soltero y no tiene hijos, su edad es de 17 años actualmente está en 1 ro bachillerato, repitió primero bachillerato y dejó de estudiar 1 año.

Cuando se le refirió sobre el consumo, manifiesta que se sabe esconder con sus amigos, sabe que uno de ellos anda en malos pasos, y es ladrón, ellos le dicen "sal salga del colegio para que no te estén controlando y puedas probar en ganar dinero vendiendo droga, así hacemos dinero y nos vamos a gastar el dinero en otros lados", no ha sido arrestado aun, pero si tiene miedo de que lo cojan y nadie pueda sacarlo.

No ha ido a servicio militar, no pertenece a ninguna religión, en sus tiempos libres juega al futbol con sus amigos, en las noches cuando juegan ellos en las escaleras y esquinas de la cancha se ponen a fumar, el n ocasiones también consume.

Actualmente no tiene novia le gusta tener en algún momento una familia pero lo ve complicado y difícil, de seguro será como su papa, "yo no va a tener paciencia para tolerar a una mujer que te valla a querer controlar o que no te deje hacer lo que tú quieres" cree que ella no lo soportaría y que de ley va a ver problemas.

No ha usado anticonceptivos, con sus novias, no ha ido a subcentro ni a hospitales, no ha tomado medicamentos. Refiere que esta vida es complicada y cuando se le refirió sobre el consumo que tenía manifestó "no creo que pueda dejarlo fácilmente, sabiendo que tengo gente a mi alrededor que tes gusta lo que yo consumo, y ellos me entienden".

En este año ha consumido más que cuando empezó hay momentos en que fuma más en un solo día, pero se siente con fatiga algunas veces, a veces el dinero que consigue es prestado, sus amigos o tíos en ocasiones le dan, refiere que sabe comprar teléfonos y los vende para tener dinero, alguno de ellos es robado por sus amigos (de aparentar que quizás

HISTORIA FAMILIAR

Refiere que su padre consume, también a su mamá la ha visto de pequeño fumando cigarrillo, cuando era fiesta también tomaba, refiere que tiene un primo con discapacidad, su primo no él no las roba sino sus amigos, lo cual se logra ver que su expresión es diferente a lo que dice) sabe leer y escribir, refiere que un tío de él fue asesinado por vender drogas y su primo está preso hace 4 años por robar en una moto un almacén de electrodoméstico.

HISTORIA MÉDICA

No presenta antecedentes médicos, refiere que si se siente que está un poco anémico, no come lo suficiente, tiene mala alimentación y mucho más cuando consume marihuana. No manifiesta lesiones en la cabeza y nunca ha presentado convulsiones.

EXAMEN DEL ESTADO METAL

APARIENCIA Y CONDUCTA GENERAL

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

Se observa una edad mayor a la que tiene, es delgado y camina medio agachado camina un poco brusco, tiene tatuajes en el brazo izquierdo, su peso está por debajo de su estatura, cabello seco y enrollado, cuando estrecha su mano se las siente un poco húmedas, saluda un poco aguado.

ESTADO DE ALERTA

Somnolencia y conciencia nublada.- hace referencia a algunas veces de manera imprecisa cuando se le refiere sobre algún tema, no está totalmente vigilante

ROPA E HIGIENE

Su ropa está algo limpia, medio anticuada, su peinado no es adecuado institucionalmente, es reseco, no tiene bigote ni barba se lo ve un poco desaliñado en una ocasión tuvo un mal olor, tenía 3 anillos en su mano derecha y una en la izquierda.

ACTIVIDAD MOTRIZ

En alguna ocasiones se puso tenso en su silla, fue rígida y su actitud corporal predominante, cuando el entrevistador hablaba, no se quedaba quieto sus manos, se lo veía un poco angustiado, chasqueaba sus manos, sus uñas estaban sucias y mordidas, en ocasiones se rascaba el Coello, en varios momentos se percibió su inquietud, suspiraba y tomaba aire cuando el entrevistador hablaba, en momento sus su mirada estaba fijas en el entrevistador.

VOZ

En monótono, su gramática es lenta, puede proceder de una educación pobre, utiliza muletillas, usa palabras repetidas al final del dialogo y a cuando comenzaba un dialogo.

ACTITUD HACIA EL ENTREVISTADOR

Colaborador — apático

ESTADO DE ANIMO

Ansioso, confundido, perplejo, insatisfecho, impaciente, suspicaz, enojado, tonto, orgulloso, aceptado eufórico, despreocupado.

INTENSIDAD

Leve, momentánea entre el continuo de la angustia y ansiedad- al resentimiento y apatía.

CURSO DEL PENSAMIENTO

ASOCIACION

Pensamiento bloqueado.- en momentos tendía a olvidar lo que estaba diciendo, se observaba más cuando estaba terminando un discurso

VELOCIDAD Y RITMO DEL HABLA

Muletillas.- sus expresiones lingüísticas son convencionales en ocasiones solían ser constantes, al parecer solían ser de relleno en el discurso, "osen" "este` si me entiende"

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO DELIRIOS

Existe un grado de autoreferencia, refería que la gente habla de e, pensaba que le quieren hacer mal, hasta la misma familia cree que puede estar pensando mal de él y en quererlo botar de la Casa.

PERCEPCIÓN

No se presenta referencia de alucinaciones auditivas, pero cuando consume suele observa estrellas o luces más brillantes en los focos y luces de los postes o carros.

ALUSINACIONES

No presenta ningún tipo de alucinación

SINTOMAS DE ANSIEDAD

Irritabilidad, angustia, desesperación

FOBIA

No presenta fobia de ningún tipo

OBSESIONES Y COMPULSIONES

Pensamientos violentos hacia otros de que piensan hacerles daño. Aunque solo a tenido ideas sobre eso.

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON.- puntuación de 27/ 54, leve, presenta una puntuación de ansiedad psíquica de 13, y ansiedad somática de 14.

TEST DE KENTY EVALUACION RAPIDA DE INTELIGENCIA (Wilson)

En la puntuación de kent 14/36 presenta dificultades en la resolución de problemas y conocimientos básicos y un grado de Inteligencia limotrofe, teniendo un CI aproximado de 70- 80

DIAGNOSTICO

I: Trastorno por consumo de cannabis moderado. F12.20 (305.30)

II: Problema académico o educativo (255.9)

FICHA DE TRABAJO N° 01.

MODELO DE REPORTE DE OBSERVACIÓN PSICOLÓGICA

I. DATOS GENERALES:

Nombre : _____
Sexo : _____
Edad : _____
Instrucción : _____
Tiempo de Observación : _____ Minutos. Hora de Inicio: _____ Hora final: _____
Fecha : _____
Tipo de Observación : _____
Nombre del Observador(a) : _____

II. DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN:

2.1 DESCRIPCIÓN FÍSICA Y VESTIMENTA.

Anexo 4

Escala de Ansiedad de Hamilton			
Nombre del paciente: _____			
Fecha de evaluación _____ Ficha clínica: _____			
<p>1</p> <p>Ansiedad</p>	<p>Se refiere a la condición de incertidumbre ante el futuro que varía y se expresa desde con preocupación, inseguridad, irritabilidad, aprensión hasta con terror sobrecogedor.</p>		Puntaje
	0	El paciente no está ni más ni menos inseguro o irritable que lo usual	
	1	Es dudoso si el paciente se encuentre más inseguro o irritable que lo usual	
	2	El paciente expresa claramente un estado de ansiedad, aprensión o irritabilidad, que puede ser difícil de controlar. Sin embargo, no interfiere en la vida del paciente, porque sus preocupaciones se refieren a asuntos menores.	
	3	La ansiedad o inseguridad son a veces más difíciles de controlar, porque la preocupación se refiere a lesiones o daños mayores que pueden ocurrir en el futuro. Ej: la ansiedad puede experimentarse como pánico o pavor sobrecogedor. Ocasionalmente ha interferido con la vida diaria del paciente.	
	4	La sensación de pavor está presente con tal frecuencia que interfiere notablemente con la vida cotidiana del paciente.	
<p>2</p> <p>Tensión</p>	<p>Este ítem incluye la incapacidad de relajación, nerviosismo, tensión corporal, temblor y fatiga.</p>		Puntaje
	0	El paciente no está ni más ni menos tenso que lo usual	
	1	El paciente refiere estar algo más nerviosos y tenso de lo usual	

	<p>2 El paciente expresa claramente ser incapaz de relajarse, tener demasiada inquietud interna difícil de controlar, pero que no interfiere con su vida cotidiana.</p>	
	<p>3 La inquietud interna y el nerviosismo son tan intensos o frecuentes que ocasionalmente han interferido con el trabajo cotidiano del paciente.</p>	
	<p>4 La tensión y el nerviosismo interfieren todo el tiempo con la vida y el trabajo cotidiano del paciente</p>	
<p>3 Miedo</p>	<p>Tipo de ansiedad que surge cuando el paciente se encuentra en situaciones especiales, que pueden ser espacios abiertos o cerrados, hacer fila, subir en un autobús o un tren. El paciente siento alivio evitando esas situaciones. Es importante notar en esta evaluación, si ha existido más ansiedad fóbica en el episodio presente que lo usual.</p>	Puntaje
	<p>0 No se encuentran presentes</p>	
	<p>1 Presencia dudosa</p>	
	<p>2 El paciente ha experimentado ansiedad fóbica, pero ha sido capaz de combatirla.</p>	
	<p>3 Ha sido difícil para el paciente combatir o controlar su ansiedad fóbica, lo que ha interferido hasta cierto grado con su vida y trabajo cotidianos.</p>	
	<p>4 La ansiedad fóbica ha interferido notablemente con la vida y el trabajo cotidiano</p>	